

Договор

на оказание платных медицинских услуг № _____ от ____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Никсор Клиник», в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице генерального директора Медведкова Олега Ивановича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

документ удостоверяющий личность _____ серия _____ номер _____ дата выдачи _____

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги в соответствии с разрешенными видами медицинской деятельности согласно лицензии № ЛО41-01162-50/00383546 выданная Министерством Здравоохранения Московской области от 06.03.2018 г. ЕГРЮЛ №1057746181140 зарегистрированный Межрайонной инспекцией ФНС №13 по Московской области, а Пациент обязуется оплатить оказанные ему медицинские услуги на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Оказание медицинских услуг проводится при предъявлении паспорта Пациента или анонимно, что указывается в амбулаторной карте больного (форма № 025/у).

1.3. Непосредственное оказание медицинских услуг по настоящему договору возлагается на лечащего врача, данные о котором указываются в счете, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.4. Пациент уведомлен о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Пациент отказывается от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи за счет государственных средств и согласен получить медицинскую помощь (медицинские услуги) в ООО «Никсор Клиник» на платной основе.

2. ЦЕНА ДОГОВОРА

2.1. Стоимость услуг по настоящему договору доведена до сведения Пациента в прайс-листе. Оплата по данному Договору происходит на основании квитанции об оплате с указанием даты, суммы и перечнем оказаны услуг пациент. Квитанция об оплате является неотъемлемой частью данного Договора. Исполнитель имеет право изменить стоимость услуг, о чем своевременно размещает информацию на информационном стенде.

2.2. Оказываемые услуги оплачиваются в следующем порядке:

- путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя,
- внесением денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. При оплате в безналичном порядке оказание услуг осуществляется только после получения Исполнителем документа, свидетельствующего об оплате (платежного поручения с отметкой банка, извещения).

2.4 Консультация по телефону и дистанционное назначение лечения не производится.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. обеспечивать соответствие оказываемых медицинских услуг установленным профессиональным стандартам и методикам;

3.1.2. информировать в полном объеме Пациента о результатах обследования, отражать диагноз и план лечения в медицинской карте амбулаторного больного (форма № 025/у);

3.1.3. представлять Пациенту заключение с диагнозом, назначенной терапией и рекомендациями после приема лечащего врача, а также доступную, достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах;

3.1.4. представлять выписной эпикриз и выписку из амбулаторной карты в случае планирования Пациентом лечения в стационаре;

3.1.5. направлять Пациента для стационарного лечения по медицинским показаниям;

3.1.6. при отсутствии технических условий для выполнения дополнительных (специализированных) методов обследования направлять Пациента в иную специализированную медицинскую организацию;

3.1.7. соблюдать конфиденциальность факта обращения, диагноза и лечения Пациента и предоставлять его результаты только Пациенту или указанным им лицам (врачебная тайна). Нарушение врачебной тайны допускается только в случаях, предусмотренных законом (ст.61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан).

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. не оказывать медицинские услуги Пациенту в случае неоплаты их в установленном порядке или наличия задолженности по оплате;

3.2.2. не приступать к оказанию медицинских услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, грубо нарушающему порядок поведения, за исключением случаев возникновения экстренных обстоятельств в состоянии здоровья Пациента, требующих неотложных мер медицинской помощи;

3.2.3. самостоятельно определить объем исследования, манипуляций и прочих вмешательств, необходимых для установления диагноза и объема оказания медицинской помощи, в случае возникновения экстренных обстоятельств в состоянии здоровья Пациента, требующих неотложных действий.

3.3. Пациент обязан:

3.3.1. подписать информированное согласие на проведение обследования и лечения, а также на медицинское вмешательство в случае необходимости по форме, прилагаемой к настоящему Договору и являющейся её неотъемлемой частью; Согласие должно быть добровольным, ничем не обусловленным, и основываться на информации, полученной Пациентом о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

3.3.2. строго выполнять все рекомендации и назначения лечащего врача;

3.3.3. подробно информировать Исполнителя (лечащего врача) о всех перенесенных заболеваниях, аллергических и иных побочных действиях лекарственных препаратов, об имеющихся у него противопоказаниях к лечению

или медицинскому вмешательству; 3.3.4. своевременно информировать Исполнителя о допущенных нарушениях рекомендаций, данных лечащим врачом;	3.3.5. своевременно оплачивать услуги Исполнителя и являться на прием в соответствии с назначенным врачом временем; 3.3.6. соблюдать правила поведения, установленные администрацией Исполнителя и размещенные на информационном стенде. 3.4. Пациент имеет право: 3.4.1. знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность Исполнителя и квалификацию его медицинских работников; 3.4.2. заявлять претензии в письменном виде относительно качества предоставленных медицинских услуг не позднее 10 дней с момента их оказания на имя Главного врача Исполнителя; 3.4.3. требовать соблюдения конфиденциальности факта обращения за медицинской помощью и результатах проведенного обследования и лечения (врачебной тайны); 3.4.4. получать в доступной форме информацию о состоянии своего здоровья, результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения; 3.4.5. время оказания услуги строго регламентировано графиком работы врача и клиники. 3.4.6. при опоздании пациента на 5 мин и более /что составляет ¼-1/2 стандартного времени приема, Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от оказания услуги в данное время 3.4.7. при опоздании более чем на 5-10 минут/если вы записаны последним номером/ прием будет отменен в связи с окончанием рабочего дня клиники. Проведение приема после закрытия клиники технически невозможно.. 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН 4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение обязательств по настоящему договору и нарушение прав и законных интересов другой стороны в соответствии с действующим законодательством. Исполнитель не несет ответственность за осложнения здоровья пациента, возникшие не по вине Исполнителя, а также вследствие нарушения Пациентом своих обязанностей по Договору, невыполнения требований и рекомендаций лечащего врача. 4.2. Исполнитель в порядке, установленном действующим законодательством, отвечает за оказание услуг ненадлежащего качества и дефекты медицинской помощи, за причинение вреда здоровью Пациента при оказании медицинских услуг. 4.3. В случае оказания услуг ненадлежащего качества Пациент имеет право на безвозмездное устранение недостатков оказанной услуги (при наличии возможности, в том числе на проведение повторного исследования) или соответственного уменьшения цены оказанной услуги. - 4.4. Требования о возмещении вреда здоровью могут быть предъявлены Пациентом в соответствии с законодательством. 4.5. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 10 дней с момента получения. 4.6. Пациент, полагающий, что его права нарушены при оказании медицинских услуг Исполнителем, вправе обратиться за защитой своего права в суд в установленном законодательством порядке. 4.7. С целью разрешения вопросов требующих профессиональной оценки, в необходимых случаях, для рассмотрения претензий Пациента может быть создана внутренняя комиссия или назначена независимая экспертиза в соответствии с действующим законодательством. 5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ 5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение времени оказания медицинских услуг до момента его расторжения сторонами, при условии полного исполнения сторонами своих обязательств по договору. 5.2. Договор может быть расторгнут в следующих случаях: а) по соглашению сторон; б) в случаях, предусмотренных настоящим договором; в) пациент вправе отказаться от исполнения договора возмездного оказания услуг при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов; г) Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по договору возмездного оказания услуг лишь при условии полного возмещения Пациенту убытков. 5.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. 5.4. Неотъемлемыми частями настоящего договора являются информированное согласие данное Пациентом, выдаваемый Пациенту счет на оказание платных медицинских услуг. 5.5. Стороны согласны использовать факсимильное воспроизведение личных подписей уполномоченных лиц в отношениях между собой. 5.6. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. 6. Реквизиты сторон 6.1 Исполнитель Общество с ограниченной ответственностью «Никсор Клиник» Юридический адрес: М.О. Долгопрудный Улица Нагорная дом 9 Фактический и почтовый адрес; М.О. Долгопрудный Улица Нагорная дом 9 _____/О.И. Медведков М.П. 6.2 Пациент Николаевич
--	---

